

Je soussigné(e),

Nom SAMIA الاسم العائلي

Prénom AHMED الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI n° 2 32483 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 3467 مسجل بالتعاونية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :

Nom SABRI الاسم العائلي

Prénom KHADIJA الاسم الشخصي

Date de naissance 11/01/1966 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNIE n° 2 112447 والholder (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

N'exerce aucune activité salariale ou professionnelle imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale : 2023 لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري أو مهني خاضع للإقتطاع الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة المالية 2023.

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint(e).

أشهد بصحة المعلومات المصحح بها ، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجي) .

NB :

Toute fausse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de restitution des remboursements éventuellement perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصحح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترداد المبالغ المستلمة طبقاً لقانون العاشر على الجاري صحة التصريح 1.1.AVR.2023 .

Le : بتاريخ:
A : 12/03/2023 في: 11/4/2023
Signature à légaliser توقيع مصادق عليه